



Информация о 31-м Объединенном Российском гастроэнтерологическом Конгрессе и заседании Профильной комиссии по направлению «Гастроэнтерология» Министерства здравоохранения Российской Федерации

А.А. Шептулин

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), Москва, Российская Федерация

Overview of the 31st United Russian Gastroenterology Congress and the Meeting of the Profile Commission on Gastroenterology of the Ministry of Health of the Russian Federation

Arkady A. Sheptulin

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russian Federation

28–30 сентября 2025 г. в Москве под эгидой Российской гастроэнтерологической ассоциации (РГА), Российского общества нейрогастроэнтерологии и моторики, Российского общества по изучению печени (РОПИП), Профильной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации (МЗ РФ) по направлению «Гастроэнтерология», Отделения медицинских наук Российской академии наук (РАН) и ООО «Гастро» в Конгресс-центре Центра международной торговли прошел 31-й Объединенный Российский гастроэнтерологический Конгресс.

В работе конгресса приняли участие более 1300 врачей различных специальностей: гастроэнтерологи, терапевты, эндоскописты, педиатры, хирурги, врачи общей практики, диетологи, специалисты по лучевой диагностике, колопроктологи, онкологи, патологоанатомы и др.

Участники были представлены специалистами из Российской Федерации, Азербайджана, Армении, Беларуси, Казахстана, Кыргызстана, Молдовы, США, Таджикистана, Туркменистана, Узбекистана, Франции.

Заседания проходили одновременно в четырех залах, еще в одном зале представлялись постерные доклады (рис. 1). В ходе конгресса было проведено 49 научных симпозиумов, заслушано 224 научных доклада. Информационная поддержка осуществлялась 16 изданиями, включая «Российский

журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии». В рамках конгресса была организована выставка, позволившая получить информацию о новинках в фармацевтике и медицинских изделиях.

Пленарные сессии освещали актуальные вопросы диагностики и лечения гастроэнтерологических заболеваний (в частности, новые возможности эндоскопической и лучевой диагностики болезней органов пищеварения).

Значительное место было отведено роли нарушений взаимодействия в оси «головной мозг — желудочно-кишечный тракт» в развитии таких заболеваний, как функциональная диспепсия и синдром раздраженного кишечника. Большое внимание уделялось патогенетическим и клиническим аспектам кислотозависимых заболеваний пищевода и желудка (гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, язвенной болезни), оптимизации эрадикационной терапии инфекции *Helicobacter pylori*, а также современной стратегии медикаментозной и немедикаментозной профилактики рака желудка.

В ряду сообщений, посвященных проблемам гепатологии, важное место заняли доклады, касающиеся неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП), мультидисциплинарного обсуждения клинических рекомендаций по ведению пациентов с НАЖБП и применения у них эссенциальных фосфолипидов. Кроме того, рассматривались



Рисунок 1. На одном из симпозиумов 31-го Объединенного Российского гастроэнтерологического Конгресса

Figure 1. At one of the symposia of the 31st United Russian Gastroenterology Congress

вопросы диагностики и лечения лекарственных поражений печени, а также алкогольного цирроза как финального этапа алкогольной болезни печени.

Заслуживают внимания доклады, относившиеся к заболеваниям желчного пузыря и поджелудочной железы. Обсуждались функциональные нарушения билиарного тракта, вопросы сочетанной билиарной патологии, а также современные возможности терапии билиарного сладжа и существующие в настоящее время подходы к оптимизации лечения больных с желчекаменной болезнью. Детально рассматривались проблема первичной и вторичной внешнесекреторной панкреатической недостаточности и современные возможности ее коррекции.

Большое внимание в докладах уделялось оптимизации методов лечения воспалительных заболеваний кишечника, включающей в себя применение биологически активных препаратов и новых иммуносупрессоров, а также современным подходам к применению пробиотиков с целью коррекции состава кишечной микробиоты.

Рассматривались актуальные вопросы детской гастроэнтерологии, в частности возможности улучшения лечения воспалительных заболеваний кишечника у детей с помощью современных иммуносупрессоров, средств биологической терапии и диетотерапии, принятые в настоящее время подходы к терапии функциональных расстройств в педиатрической практике, сложности диагностики и лечения заболеваний печени у детей.

Проведенный конкурс на лучший доклад постерной сессии, где были заявлены 34 доклада из Москвы, Санкт-Петербурга, Нижнего Новгорода, Красноярска, Екатеринбурга, Ростова-на-Дону, Кирова, Донецка, Краснодара, Гродно, Абакана, Симферополя, Пензы, Ижевска, Смоленска, определил победителей.

Третьего места был удостоен доклад Ю.Ю. Шкуратовой, Т.Г. Морозовой, Т.Д. Гельт (Смоленск) «Лучевые маркеры повреждения почек у пациентов с циррозами печени».

Второе место завоевал доклад К.М. Перфиловой, Т.В. Шмаковой, Н.В. Неумоинной, И.В. Шutowой, Т.А. Трошиной, С.Н. Левиной, Т.Л. Денисенко, Т.В. Емельяновой (Нижний Новгород) «Особенность течения и эффективность терапии инфекции *Helicobacter pylori* в зависимости от полиморфизма гена *CYP2C19*».

Первое место было присуждено докладу Л.В. Винокуровой, К.А. Лесько, В.К. Финн, О.П. Шестерниковой «Применение интеллектуальной системы в диагностике панкреатогенного сахарного диабета» (рис. 2).

В рамках конгресса 29 сентября 2025 г. состоялось совместное объединенное заседание Профильной комиссии МЗ РФ по направлению «Гастроэнтерология» и главных гастроэнтерологов субъектов РФ, на котором был представлен отчет об основных итогах работы Профильной комиссии «Гастроэнтерология» и задачах, стоящих перед гастроэнтерологической службой РФ по снижению смертности от заболеваний органов пищеварения, подготовленный



Рисунок 2. Вручение диплома победителя конкурса стендовых докладов К.А. Лесько. Диплом вручает председатель конкурсной комиссии С.А. Булгаков

Figure 2. Presentation of the diploma to the winner of the poster session competition K.A. Lesko. The diploma is presented by the chairman of the competition committee S.A. Bulgakov

председателем Профильной комиссии, президентом РГА, главным внештатным гастроэнтерологом МЗ РФ, академиком РАН В.Т. Ивашкиным.

Как следует из отчетного доклада, работа Профильной комиссии велась за указанный период по нескольким направлениям. Главное внимание уделялось выполнению поставленной Минздравом России задачи по снижению смертности от основных гастроэнтерологических заболеваний (прежде всего язвенной болезни, заболеваний печени и поджелудочной железы).

В соответствии с поручением Минздрава России проведен анализ динамики смертности от основных заболеваний органов пищеварения (язвенной болезни, заболеваний печени и поджелудочной железы) за первые 6 месяцев 2025 г. по сравнению с аналогичным периодом 2024 г. в следующих федеральных округах (ФО): Уральском (главный внештатный гастроэнтеролог — проф. И.Б. Хлынов), Южном (главный внештатный гастроэнтеролог — проф. Н.В. Корочанская), Приволжском (главный внештатный гастроэнтеролог — проф. О.П. Алексеева), Северо-Западном (главный внештатный гастроэнтеролог — проф. А.Ю. Барановский), Дальневосточном (главный внештатный гастроэнтеролог — проф. С.А. Алексеенко), Сибирском (главный внештатный гастроэнтеролог — проф. В.В. Цуканов), Центральном (главный внештатный гастроэнтеролог — проф. О.Ю. Зольникова), а также был представлен анализ показателей смертности в субъектах РФ Сибирского федерального округа, проведенный главным внештатным специалистом этого округа профессором

В.В. Цукановым. Главные внештатные гастроэнтерологи всех упомянутых федеральных округов полно и своевременно представили данные о динамике показателей смертности от заболеваний органов пищеварения за упомянутый период времени. Представленные данные приведены в таблице 1.

Анализ показателей смертности от заболеваний органов пищеварения в РФ за первую половину 2025 г. по сравнению с аналогичным периодом в прошлом году позволил установить, что в Уральском, Южном, Приволжском, Сибирском, Центральном и Северо-Западном федеральных округах за данный период времени было отмечено снижение общих показателей смертности (от 1,0 % в Южном ФО до 28,2 % в Северо-Западном ФО), а также смертности от язвенной болезни (от 2,5 % в Приволжском ФО до 11,3 % в Центральном ФО). В Уральском, Центральном, Северо-Западном и Сибирском федеральных округах снизились также показатели смертности от заболеваний печени и поджелудочной железы, тогда как в Приволжском ФО показатели смертности от заболеваний печени возросли, а в Южном ФО увеличились показатели смертности от заболеваний поджелудочной железы.

Рост показателей общей смертности и смертности от язвенной болезни, болезней печени и поджелудочной железы выявлен за отчетный период в Дальневосточном ФО. По мнению главного внештатного гастроэнтеролога федерального округа С.А. Алексеенко, увеличение показателей смертности от язвенной болезни обусловлено приемом

Таблица 1. Динамика показателей смертности от болезней органов пищеварения в различных субъектах Российской Федерации в первые 6 месяцев 2025 г. по сравнению с аналогичным периодом 2024 г.

Table 1. Dynamics of mortality rates from diseases of the digestive system in various constituent entities of the Russian Federation in the first 6 months of 2025 compared to the same period in 2024

Федеральный округ	Общие показатели смертности от БОП и показатели смертности среди трудоспособного населения	Язвенная болезнь	Болезни печени	Болезни поджелудочной железы
Дальневосточный	↑ 0,5 %	↑ 7,0 %	↑ 2,0 %	↑ 8,1 %
Уральский	↓ 2,6 % (↓ 6,3 %)	↓ 10,3 % (↓ 10,2 %)	↓ 3,3 % (↓ 3,8 %)	↓ 12,4 % (↓ 15,7 %)
Южный	↓ 1,0 % (↓ 3,0 %)	↓ 2,1 % (↓ 15,3 %)	↓ 1,0 % (↓ 2,0 %)	↑ 1,9 % (↑ 6,4 %)
Приволжский	↓ 5,5 % (↓ 3,9 %)	12,5 % (0 %)	↑ 0,9 % (↑ 1,8 %)	↓ 1,7 % (↓ 1,7 %)
Северо-Западный	↓ 28,2 % (13,7 %)	↑ 4,2 %	↓ 39,3 %	↓ 0,3 %
Сибирский	↓ 3,5 %	↓ 3,4 %	↓ 6,0 %	↓ 4,7 %
Центральный	↓ 7,6 % (↓ 6,6 %)	↓ 11,3 % (↓ 5,1 %)	↓ 7,8 % (↓ 21,0 %)	↓ 12,4 % (↓ 15,7 %)

Примечание: БОП — болезни органов пищеварения; в скобках приведены значения за 2024 г.

антикоагулянтов и нестероидных противовоспалительных препаратов пациентами с коморбидной патологией, а рост смертности от заболеваний печени и поджелудочной железы связан с избыточным употреблением алкоголя.

В качестве причин повышения показателей смертности от болезней органов пищеварения в упомянутых федеральных округах указываются: недостаточная укомплектованность кадрами врачей-гастроэнтерологов (особенно на амбулаторно-поликлиническом уровне); недостаточная обеспеченность гастроэнтерологическими койками (в частности, в Уральском и Приволжском

федеральных округах); недостаточный охват гастроэнтерологических больных (прежде всего язвенной болезнью и болезнями печени) диспансерным наблюдением; слабый уровень подготовки врачей общей практики в области гастроэнтерологии; поздняя обращаемость пациентов за медицинской помощью; сопутствующие заболевания; недостаточность времени, отводимого на прием одного гастроэнтерологического больного; нехватка эндоскопической аппаратуры; высокий уровень потребления алкоголя, низкая санитарная грамотность населения.

Профессором В.В. Цукановым была проанализирована динамика показателей заболеваемости

Таблица 2. Динамика показателей смертности от болезней органов пищеварения за первые 6 месяцев 2025 г. в различных субъектах Сибирского федерального округа по сравнению с аналогичным периодом 2024 г.

Table 2. Dynamics of mortality rates from diseases of the digestive system for the first 6 months of 2025 in various constituent entities of the Siberian Federal District compared to the same period in 2024

Субъект Сибирского федерального округа	Общие показатели смертности от БОП	Язвенная болезнь	Болезни печени	Болезни поджелудочной железы
Республика Хакасия	↓ 0,1 %	↑ 45,1 %	↓ 29,6 %	↑ 18,5 %
Республика Тыва	↓ 8,4 %	↓ 14,6 %	↓ 26,4 %	↓ 46,5 %
Алтайский Край	↓ 1,6 %	↓ 10,1 %	↓ 0,8 %	↓ 5,0 %
Республика Алтай	↓ 15,9 %	↓ 36,8 %	↓ 12,3 %	↓ 25,6 %
Новосибирская область	↑ 2,7 %	↑ 6,5 %	↑ 11,0 %	↓ 11,5 %
Кемеровская область	↓ 3,9 %	↓ 0,9 %	↓ 11,0 %	↓ 15,6 %
Омская область	↑ 7,4 %	↑ 37,0 %	↑ 17,3 %	↑ 16,9 %
Красноярский край	↓ 9,4 %	↑ 9,1 %	↓ 5,7 %	↑ 1,1 %
Иркутская область	↓ 7,8 %	↓ 18,9 %	↓ 5,7 %	↓ 14,8 %
Томская область	↓ 9,9 %	↓ 35,2 %	↓ 20,8 %	↑ 1,4 %

Примечание: БОП — болезни органов пищеварения.



Рисунок 3. На совместном заседании Профильной комиссии МЗ РФ по направлению «Гастроэнтерология» и главных гастроэнтерологов субъектов РФ

Figure 3. At the joint meeting of the Specialized Commission of the Ministry of Health of the Russian Federation for Gastroenterology and the chief gastroenterologists of the constituent entities of the Russian Federation

болезнями органов пищеварения в регионах Сибирского ФО (табл. 2) (рис. 3).

В целом, ситуация в Сибирском ФО представляется достаточно стабильной. За первые 6 месяцев 2025 г. в Томской области, Красноярском крае и Кемеровской области, в которых в первой половине 2024 г. были самые неблагоприятные показатели заболеваемости болезнями органов пищеварения, в первой половине нынешнего года зафиксирована положительная динамика: в Томской области гастроэнтерологическая смертность снизилась на 9 %, в Красноярском крае — на 10 %, в Кемеровской области — на 3 %, что свидетельствует о большой работе органов местного здравоохранения. Тем не менее, несмотря на некоторое улучшение ситуации, самая высокая гастроэнтерологическая смертность в Сибирском ФО остается в Томской области. Следует подчеркнуть, что в течение последних 10 лет Томская область была единственным регионом в России, в котором в областной больнице не было гастроэнтерологического отделения. Сейчас в Томской областной больнице гастроэнтерологическое отделение восстановлено.

Самый высокий показатель смертности от язвенной болезни за первые 6 месяцев 2025 г. регистрировался в Кемеровской области, оставаясь при этом неизменным в сравнении с 2024 г. Рост смертности от язвенной болезни в нынешнем году был зафиксирован в Республике Хакасия и Омской области, но абсолютные показатели смертности от язвенной болезни в этих регионах являются сравнительно низкими.

За первые 6 месяцев 2024 г. самые высокие показатели смертности от болезней печени наблюдались в Кемеровской области, Томской области и Республике Тыва. Однако за первые 6 месяцев нынешнего года эти показатели уменьшились в Кемеровской области на 11 %, в Томской области — на 21 %, в Республике Тыва — на 26 %. Зарегистрирован рост относительных показателей смертности от болезней печени за первые 6 месяцев 2025 г. в Омской и Новосибирской областях, но абсолютные показатели смертности от болезней печени в этих регионах остаются невысокими.

Показатели смертности от болезней поджелудочной железы за первые 6 месяцев 2025 г. являлись самыми высокими по абсолютным значениям в Томской области и Республике Хакасия, превышая в 3 раза показатели в других регионах Сибирского ФО. В Томской области сейчас выясняются причины этого явления и проводится изучение медицинских документов умерших пациентов.

Следует отметить, что в целом показатели гастроэнтерологической смертности в Сибирском ФО остаются достаточно стабильными и имеют тенденцию к улучшению за первые 6 месяцев 2025 г. в сравнении с первым полугодием 2024 г.

В своей работе врачи-гастроэнтерологи всех федеральных округов руководствуются размещенными на сайте Минздрава России нормативными правовыми актами, в частности Приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю “гастроэнтерология”»,

а также стандартами оказания медицинской помощи при заболеваниях органов пищеварения. В настоящем году врачи пользовались утвержденными клиническими рекомендациями по язвенной болезни, гастриту и дуодениту, запору, синдрому раздраженного кишечника, язвенному колиту, болезни Крона, дивертикулярной болезни, хроническому панкреатиту, алкогольной болезни печени, неалкогольной жировой болезни печени, хроническому вирусному гепатиту В, хроническому вирусному гепатиту С, хроническому вирусному гепатиту D, фиброзу и циррозу печени, желчекаменной болезни, холециститу, энтероколиту, энтероколиту, вызванному *Clostridioides difficile*. Кроме того, недавно был составлен для подачи в Минздрав России перечень рекомендаций, которые не были утверждены в минувшем году. В него вошли клинические рекомендации по ахалазии кардии, гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, диспепсии, синдрому избыточного бактериального роста в тонкой кишке, аутоиммунному гепатиту, лекарственным поражениям печени, панкреатической диарее. Сейчас на уровне Минздрава России будет решаться вопрос о согласовании перечня клинических рекомендаций, подлежащих переутверждению.

Большая работа в отчетном году проводилась Российской гастроэнтерологической ассоциацией (РГА) — общероссийской общественной организацией, объединяющей в своих рядах более 14 000 гастроэнтерологов и врачей других специальностей из России и зарубежных стран.

С 29 сентября по 1 октября 2024 г. в Конгресс-центре Центра международной торговли в очном формате прошел 30-й Юбилейный Российский гастроэнтерологический Конгресс, в котором приняли участие около 1300 участников из Российской Федерации, Республики Беларусь, Грузии, Казахстана, Узбекистана, Таджикистана. В четырех залах было проведено 46 симпозиумов, заслушано 207 докладов, проведены мастер-классы по наиболее актуальным проблемам гастроэнтерологии.

В рамках РГА в очном формате были проведены специализированные монотематические научно-практические конференции:

- 52-я конференция «Пищевод-2024» (168 участников), сентябрь 2024 г.;
- «Intestinum 2024» (209 участников), ноябрь 2024 г.;
- «Желудок 2025. Метаболическая организация функций желудка» (211 участников), февраль 2025 г.;
- «Терапевтическая билиопанкреатология 2025. Метаболизм, коморбидность, канцерпревенция» (159 участников), июнь 2025 г.;
- «Пищевод. Воспаление. Моторика. Внепищеводные синдромы», сентябрь 2025 г.

С целью повышения профессиональной подготовки врачей в области гастроэнтерологии в рамках РГА в онлайн-режиме два раза в неделю

проводились вебинары по наиболее актуальным проблемам гастроэнтерологии, на которых присутствовали в среднем около 200 человек. Всего за истекший период было проведено 97 вебинаров.

Большая работа, направленная на улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями печени и включавшая в себя образовательные проекты, поддержку молодых ученых и врачей, междисциплинарные и международные проекты, проводилась «Российским обществом по изучению печени» (РОПИП).

В марте 2025 г. состоялся международный конгресс «Гепатология сегодня», в котором 680 человек приняли участие в обсуждении актуальных проблем гепатологии, в частности проекта клинических рекомендаций по аутоиммунному гепатиту, вирусным гепатитам В и D, а также оценке факторов, способствующих декомпенсации НАЖБП.

За отчетный период в режиме онлайн состоялось 6 монотематических конференций:

- «Урсодезоксихолевая кислота. Привычное и новое. От растворения желчных камней до регуляции клеточных процессов» (280 участников);
- «Хочу все знать о малоизученном в гепатологии» (320 участников);
- «Алкогольная болезнь печени: новое и актуальное» (160 участников);
- «Обсуждение новых клинических рекомендаций по НАЖБП — международный диалог» (215 участников);
- «Психоневрологические нарушения при заболеваниях печени» (125 участников);
- «Неврологические нарушения в практике врача-гепатолога: от частого к редкому» (105 участников).

Кроме того, в 2024–2025 гг. было проведено 37 вебинаров по различным вопросам гепатологии.

Большое число мероприятий было проведено Научным сообществом по содействию клиническому изучению микробиома человека (НСОИМ). В сентябре 2024 г. состоялась научно-практическая конференция «Физиологические и патофизиологические процессы в гастроэнтерологии. Микробиота как ключевой игрок» (539 участников). В ноябре была проведена научно-практическая конференция «Хронические неинфекционные заболевания, ассоциированные с изменением микробиоты. От патогенеза к лечению» (748 участников). В апреле 2025 г. состоялась двухдневная Общероссийская конференция «Микробиом человека как фактор, определяющий качество и продолжительность жизни» (488 участников). В рамках НСОИМ было проведено 17 вебинаров, посвященных актуальным проблемам изменений кишечной микробиоты при различных гастроэнтерологических заболеваниях.

Неизменно большое внимание уделялось повышению уровня профессиональной подготовки гастроэнтерологов и врачей первичного звена здравоохранения в рамках работы Национальной Школы гастроэнтерологии, гепатологии. В октябре 2024 г. в Краснодаре прошла 127-я выездная сессия

Национальной Школы гастроэнтерологии, гепатологии РГА «Современная гастроэнтерология: сквозь призму новых знаний», в которой приняли участие 230 человек. В ноябре 2024 г. состоялась 128-я осенняя сессия Национальной Школы гастроэнтерологии, гепатологии «Наука о долгой жизни» (500 участников). Наконец, в апреле 2025 г. была проведена 129-я весенняя сессия Национальной Школы гастроэнтерологии, гепатологии РГА «Объединяющая гастроэнтерология» (520 слушателей). Среди участников Школы, помимо врачей из разных регионов России, были представители Казахстана, Беларуси и Грузии.

Построение лекций предполагало включение в них целого ряда специализированных учебных модулей в соответствии с принятыми международными и российскими стандартами подготовки специалистов в области гастроэнтерологии. Это давало возможность познакомиться с клиническими рекомендациями и стандартами ведения пациентов, а также провести интерактивный тренинг по решению клинических задач и обсуждению клинических разборов.

Членами специально созданной рабочей группы под руководством президента РГА академика РАН В.Т. Ивашкина и ее координатора профессора О.Ю. Зольниковой была проведена большая работа по созданию типовых дополнительных профессиональных образовательных программ по специальности «Гастроэнтерология», включающих в себя повышение квалификации (объемом 144 часа) и профессиональную переподготовку (объемом 576 часов). Программы сданы в срок и в настоящее время проходят рассмотрение и согласование в Методическом центре МЗ РФ, после чего в марте 2026 г. будут переданы на утверждение в Министерство юстиции РФ.

Первоочередными задачами, стоящими перед гастроэнтерологами в настоящее время, являются проведение обследования и лечения больных

с заболеваниями органов пищеварения в соответствии с клиническими рекомендациями, подготовленными под эгидой Российской гастроэнтерологической ассоциации и утвержденными Минздравом России; проведение профилактического эндоскопического исследования верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта (гастро- и колоноскопии) у лиц старше 45 лет с целью канцерпревенции и выявления злокачественных опухолей на ранних стадиях; совершенствование дистанционного консультирования врачами-гастроэнтерологами пациентов с болезнями органов пищеварения в регионах с низкой доступностью специализированной гастроэнтерологической помощи; проведение среди населения совместно со средствами массовой информации разъяснительной работы по ведению здорового образа жизни и о вреде курения и употребления алкоголя; повышение профессионального уровня врачей-гастроэнтерологов, терапевтов, врачей общей практики в рамках образовательных программ и мероприятий Минздрава России и Российской гастроэнтерологической ассоциации.

В заключение можно отметить, что Профильной комиссией Минздрава России по специальности «Гастроэнтерология» проводится большая работа, направленная на раннее выявление и успешное лечение заболеваний органов пищеварения (в первую очередь, онкологических), повышение образовательного уровня и профессиональной квалификации гастроэнтерологов, а также врачей первичного звена здравоохранения, принимающих участие в оказании медицинской помощи больным с гастроэнтерологическими заболеваниями. Есть все основания считать, что эта работа будет способствовать снижению заболеваемости и смертности населения Российской Федерации от заболеваний органов пищеварения.

Сведения об авторе

Шептулин Аркадий Александрович — доктор медицинских наук, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и гепатологии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет). Контактная информация: arkalshep@gmail.com; 119991, г. Москва, Погодинская ул., 1, стр. 1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1395-9566>

Information about the author

Arkadiy A. Sheptulin — Dr. Sci. (Med.), Professor at the Department of Internal Diseases Propedeutics, Gastro-enterology and Hepatology, N.V. Sklifosovsky Institute of Clinical Medicine, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University). Contact information: arkalshep@gmail.com 119991, Moscow, Pogodinskaya str., 1, build. 1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1395-9566>

Поступила: 03.10.2025 Опубликована: 31.10.2025
Submitted: 03.10.2025 Published: 31.10.2025